

## **ПРОБЛЕМА ОБЪЕКТИВНОСТИ РЕЗУЛЬТАТОВ ДИАГНОСТИКИ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ АППАРАТУРЫ**

*Устина Юлия Николаевна, Жукова Ирина Владимировна*

*Казанский национальный исследовательский технологический Университет,  
Россия, Казань*

### **Аннотация**

В статье рассматривается проблема влияния психического состояния человека на объективность результатов диагностики его здоровья при помощи медицинской аппаратуры. Дается интерпретация процесса прохождения аппаратурно-измерительных процедур как критической ситуации. Подчеркивается, что результатом прохождения аппаратурно-измерительных процедур может быть состояние стресса. Раскрываются особенности совладения со стрессом. Описываются результаты экспериментального исследования видов копинг-поведения в процессе прохождения диагностических процедур на медицинском оборудовании.

**Ключевые слова:** диагностика, аппаратурные методы, стресс, нервно-психическое напряжение, копинг - поведение

Аппаратурные методы находят широкое применение в практике современной медицины. Разнообразие этих методов позволяет осуществлять точную диагностику здоровья человека и повышает шансы больного на выздоровление. Однако, несмотря на валидность измерительных процедур с помощью аппаратурных методов, объективность оценки здоровья человека может зависеть от разнообразных факторов. Это: точность приборов; уровень профессионализма специалиста, работающего с данным прибором и состояние пациента (клиента), проходящего измерительные процедуры.

В данной работе мы обращаемся к вопросу влияния особенностей состояния человека на объективную оценку его здоровья. Обозначенная

проблема обусловлена тем, что для многих людей ситуация прохождения специальных измерительных процедур с помощью медицинской аппаратуры выступает достаточно критической, что не может не сказываться на их психическом и психофизиологическом состоянии.

Человек на протяжении жизни постоянно сталкивается с экстремальными (критическими) ситуациями, которые субъективно переживаются им как трудные или непреодолимые и которые нарушают привычный ход жизни. Согласно В.А. Пономаренко, экстремальность выступает особым механизмом естественного отбора, который постоянно сопровождает человека в системе его многообразных отношений с миром и выступает основой формирования защитных механизмов. При этом проявление экстремальности определяется крайним выражением любого вида воздействия на психическую активность человека. [3].

Согласно субъектно-деятельностной парадигме устойчивость человека к экстремальным ситуациям определяется его активностью, направленной на преодоление стресса. Данный подход соотносится с моделью копинг-механизмов, предложенной Р. Лазарусом, где под копингом принято выделять определенные поведенческие стратегии, которые предпринимаются человеком в ситуациях психологической угрозы физическому, личностному и социальному благополучию. В соответствии с основными положениями теории Р. Лазаруса, в основе регуляции взаимодействия среды и личности лежат первичная и вторичная когнитивная оценка ситуации, которые и составляют копинг-поведение. Первичная – первоначальная оценка ситуации как угрожающей. Вторичная – оценка способов ее преодоления в зависимости, как от самой угрозы, так и от психологических особенностей самого человека[1].

В психотерапевтических работах копинг-стратегии включают три возможных уровня проявления - когнитивный, эмоциональный и поведенческий. На когнитивном уровне копинг-стратегии могут иметь следующие формы проявления: отвлечение (то есть переключение мыслей с проблемы на другие темы), принятие проблемы как чего-то неизбежного,

игнорирование серьезности проблемы, проблемный анализ, поисковая активность, подход с позиции относительности, придание проблемы иных смыслов (как вызов судьбы).

В эмоциональной сфере личности копинг-стратегии могут иметь следующие формы проявления: переживание протеста, эмоциональная разрядка (например, плач), изоляция чувств, самообвинения и чувство вины, злость и раздражение, сохранение самообладания.

В поведении копинг-стратегии могут иметь следующие формы проявления: отвлечение на другую деятельность или уход в работу, альтруизм, избегание, компенсация (отвлекающее исполнение своих желаний), конструктивная активность, уединение, сотрудничество, социальный поиск.

В настоящее время принято считать, что копинг-поведение может протекать в двух формах – активной и пассивной. Активная форма предполагает усилия человека, с помощью которых он пытается устранить влияние стрессора через овладение ситуацией (проблемно-фокусированный копинг). То есть в данном случае выполняются обе функции – эмоциональная саморегуляция и управление ситуацией. В случае невозможности овладения ситуацией отмечается пассивная форма копинг-поведения. Пассивное копинг-поведение отражает способы снижения напряжения не через решение проблемы, а через активацию защитных механизмов (эмоционально-фокусированный копинг).

Среди современных концепций преодолевающего поведения заслуживает внимания модель С. Хобфолла. В данной модели выделяется две основные оси: просоциальная - асоциальная и активная - пассивная. Просоциальная – асоциальная ось отражает характер направленности на межличностное взаимодействие и включает социальный контакт (вектор этого контакта – взаимодействие или конфликт) и социальную поддержку. Активная – пассивная ось отражает готовность к действиям (ассертивность или социальная смелость) или уход от проблем (осторожность, избегание). В данной модели также выделяется дополнительная ось: прямая – непрямая. Она связана с тем, как

человек пытается решить проблему – напрямую или с помощью различных ухищрений и манипуляций. Как можно увидеть, все эти оси объединяет одно основание - межличностный характер преодолевающего поведения. Данная особенность не случайна и связана с тем, С. Хобфолл рассматривает эффективное использование копинг-поведения как необходимое условие стрессоустойчивости личности в системе «человек-человек»[2].

Экспериментальной базой исследования выступили медицинские учреждения в городе Казани. Объем выборки составил 52 человека. Из них: 30 испытуемых – пациенты с высоким уровнем стресса в момент прохождения диагностических процедур на медицинском оборудовании; 22 испытуемых – пациенты с низким уровнем стресса в момент прохождения диагностических процедур на медицинском оборудовании.

Сбор эмпирических данных осуществлялся методом срезов. Методиками исследования выступили: «Стратегии преодоления стрессовых ситуаций (SACS)», «Нервно – психическое напряжение».

«Стратегии преодоления стрессовых ситуаций» (предложена С. Хобфоллом) - методика включает 9 шкал, отражающих различные стратегии преодолевающего поведения. Данные стратегии отражают общую модель преодолевающего поведения и согласно основным положениям С. Хобфолла входят в одну из трех осей поведения личности в системе человек-человек. Первая ось – это просоциальное и асоциальное поведение. Данная ось включает следующие стратегии поведения: вступление в социальный контакт, поиск социальной поддержки, асоциальные действия, агрессивные действия. Вторая ось – это активное и пассивное поведение. Включает: ассертивные действия, осторожные действия избегание. Третья ось – это прямое и не прямое поведение. Включает: импульсивные действия и манипулятивные действия.

«Нервно – психическое напряжение» Методика (разработана Т.А. Немчиным) включает в себя перечень признаков нервно-психического напряжения и применяется в исследованиях с целью выявления фона, на котором протекает деятельность.

На основе результатов методики «Нервно-психическое напряжение» были выделены две группы испытуемых - с высоким и низким уровнем нервно-психической напряженности в момент прохождения диагностических процедур на различном медицинском оборудовании. Далее был проведен анализ выраженности стратегий преодолевающего поведения в выделенных группах и осуществлен их сравнительный анализ с использованием t-критерия Стьюдента.

На основе анализа представленности стратегий преодолевающего поведения в выборках пациентов с высоким и низким уровнем нервно-психического напряжения были сделаны следующие выводы:

Пациенты, отличающиеся низким уровнем нервно-психического напряжения в процессе прохождения диагностики на медицинском оборудовании, характеризуются высоким уровнем представленности следующих стратегий совладающего поведения в критических ситуациях: социальный контакт, поиск социальной поддержки и ассертивные действия.

Сотрудники, отличающиеся высоким уровнем нервно-психического напряжения в процессе прохождения диагностики на медицинском оборудовании, более всего предпочитают такие стратегии совладающего поведения как: избегание, импульсивные, асоциальные и агрессивные действия.

Сравнительный анализ (с использованием t-критерия Стьюдента) стратегий преодолевающего поведения в выборках пациентов с высоким и низким уровнем стресса показывает следующее:

Сотрудники, отличающиеся низким уровнем нервно-психического напряжения, отличаются более богатым арсеналом стратегий преодолевающего поведения, отражающих векторы активности (ассертивность) и просоциальности (социальный контакт, поиск социальной поддержки).

Сотрудники, отличающиеся высоким уровнем нервно-психического напряжения, более всего предпочитают стратегию избегания (вектор пассивности).

#### Литература:

1. Лазарус Р. Теория стресса и психофизиологические исследования / Р. Лазарус // Эмоциональный стресс. - М., 1970. - С. 178-209.
2. Ли Канг Хи Социально – психологические технологии формирования стрессоустойчивости у взрослых / Ли Канг Хи: дис. ....канд. психол. наук: 19.00.05; Российский Государственный социальный университет. – М., 2005. – 180 с.
3. Пономаренко, В.А. Экстремальность и проблема отношения к профессиональной деятельности и в профессиональной жизнедеятельности / В.А. Пономаренко // Мир психологии : научно-методический журнал. - 2006. - №4. - 2006. - С. 38-46.

**УДК 159.9**

### **ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОДЕРЖАНИЕ СЧАСТЬЯ**

*Юнусова Диана Альбертовна, Хакимзянов Руслан Наильевич*

*Казанский (Приволжский) федеральный университет, Россия, Казань*

*[yu.dia@yandex.ru](mailto:yu.dia@yandex.ru), [r.khachimzyanov@gmail.com](mailto:r.khachimzyanov@gmail.com)*

#### **Аннотация**

Данная статья посвящена исследованию состояния счастья у молодёжи. В статье выявлено содержание данного социально-психологического феномена. Показано, что наличие смысла и целей в жизни определяет уровень счастья человека.

**Ключевые слова:** счастье, психологическое благополучие, локус контроля, жизненные цели, депрессия, психотерапия.

Современный, активно развивающийся мир это плацдарм для развития стресса и депрессий, в нем очень важно вспомнить о счастье, как важнейшей составляющей жизни человека. Для каждого человека счастье субъективно и